Unidad 6

Tanatología Forense (Embalsamamiento)

TÉCNICAS DE EMBALSAMAMIENTO

Los diversos procedimientos seguidos a este respecto por los hombres de unas y otras civilizaciones, han quedado inscritos en la historia así que, conociéndola, casi al azar habremos descubierto las técnicas del embalsamamiento en el mundo.

HISTORIA

No se conoce a ciencia cierta donde se iniciaron los embalsamamientos, ni se sabe el lugar geográfico en que poderlos situar.

En forma tentativa pensamos que el embalsamamiento fue producto de la observación casual de diversos pueblos. Así, los situaríamos en dos grandes grupos: uno en lugares con temperaturas muy elevadas y otro con temperaturas bajo cero. Con esto queremos establecer, en casos extremos, el nacimiento de los embalsamamientos.

En lugares con temperaturas altas como los desiertos, la observación de cadáveres de animales que no entraban en putrefacción hizo pensar a esos observadores, que podría utilizarse la acción de los rayos solares intensos, para preservar ciertos alimentos animales. A fin de reservarlos para las épocas en que escaseaban.

Igual panorama se supone que se presentó en los lugares con temperaturas muy bajas, donde en ciertas épocas del año se acentuaba mas la baja de temperatura; y la adquisición de alimentos sería más problemática, si no contaban con reserva de alimentos animales.

Por lo tanto, la primera manifestación de conservación de animales fue producto de la observación; fue resultado del instinto primario de la conservación de la especie, aprovechando los elementos ambientales que reinaban en cada lugar. Partimos de los elementos naturales como de los medios primitivos de conservación. Posteriormente, en países como la India, China, Grecia, Arabia, Judea, etc., comenzaron a estudiarse en forma empírica las posibilidades de conservar los cadáveres de los seres queridos.

En Egipto floreció una cultura amplia, profunda, enfocada en diversas áreas de la

ciencia; uno de los renglones más importantes fue la entrega a la adoración de los dioses. Los sacerdotes, como personas preparadas que eran, quizá hayan sido los iniciadores de los embalsamamientos de cadáveres humanos; pero debido a su alta investidura, les era imposible desempeñar estas funciones; además, de acuerdo con sus leyes, eran castigadas muy severamente las personas que lesionaran o maltrataran físicamente un cadáver; con esta circunstancia especial, fue necesario que tales funciones -las del embalsamamiento- quedaran relegadas a personas de escasa cultura, pero con demasiada necesidad económica. Al llegar a este punto, estamos frente al antecedente del delito de profanación de cadáver.

Es necesario pensar que si la cultura egipcia no era una ayuda para quienes buscaran dedicarse a practicar la conservación de cadáveres, estas personas recibirían, en cambio, la discreta enseñanza y el asesoramiento de los sacerdotes; debido a este acercamiento con los sacerdotes, los embalsamadores enriquecieron sus conocimientos de cultura general, y algunos hasta adquirieron un lugar muy especial en la historia.

En los albores del arte de embalsamar, la forma más rústica de entre las que se practicaban, consistía en depositar los cadáveres en lugares con temperaturas muy altas, con el fin de deshidratarlos, lo que se podía lograr exponiendo los cadáveres a la acción de los rayos solares, o dejándolos en lugares especiales donde prácticamente los colgaban y la fuente de energía calorífica era producida por la combustión de madera.

Más tarde sumergían los cadáveres, previamente eviscerados, en tinas que contenían carbonato de sosa y cloruro de sodio; ahí permanecían durante 60 días, después de los cuales los retiraban de las tinas, y los sometían a método de disección por los rayos solares o a través de la acción del vapor producido por la combustión de maderas.

El proceso descrito se consideraba como el embalsamamiento de más ínfima categoría, y estaba destinado a la gente del pueblo que lograba reunir determinada cantidad de dinero, apenas la suficiente para cubrir los gastos de este embalsamamiento; el segundo tipo de embalsamamiento consistía en practicar el vaciamiento total de la masa encefálica, a través de las fosas nasales, destruyendo el hueso etmoides; posteriormente extraían el contenido torácico y abdominal, a través de una incisión practicada en la cara lateral del tórax y la región lumbar; para lo cual era necesario que una persona a la que se denominaba "escriba", marcara el sitio de la incisión; otra persona, utilizando una piedra afilada practicaba la incisión sobre la región marcada, hecho lo cual debería retirarse a gran prisa, debido a que los familiares del cadáver, según las leyes que existían en esa época, le lanzaban piedras o cualquier objeto, porque se consideraba que un cadáver por ningún motivo debería ser maltratado o lesionado; Por esto, el oficio de practicar las incisiones en los cadáveres era muy sufrido. Después de hacer las incisiones se extraían los contenidos torácico y abdominal y se depositaban durante 60 días en soluciones salinas hipertónicas; posteriormente, el cadáver se dejaba 24 horas a la acción de los rayos solares y luego se embadurnaba con carbonato de sosa, volviéndose a dejar 8 días a la acción de los

rayos solares; el contenido torácico y abdominal se extraía de las soluciones salinas hipertónicas, se dejaba secar 24 horas por acción de los rayos solares, se embadurnaba con carbonato de sosa y se depositaba en el continente torácico y abdominal; en algunas ocasiones se suturaba la incisión y, finalmente, se entregaba el cadáver a las familiares.

El embalsamamiento de primera estaba exclusivamente dedicado a los faraones y nobles personas sumamente ricas; el procedimiento por seguir era el siguiente: se efectuaba el vaciamiento del contenido de la cavidad craneana a través de las fosas nasales, destruyendo el hueso etmoides; posteriormente, el escriba marcaba el lugar de la incisión --que por lo regular era en la cara lateral del tórax y región lumbar--, se extraía el contenido de dichas cavidades y se les practicaba un lavado con soluciones salinas, hasta dejar totalmente limpio el contenido intestinal; en seguida se sumergía en recipientes que contenían aceites de ébano o, en su defecto, de cedro o del fruto de las palmeras (copra), a esa solución se le agregaban hojas odoríferas, así como resinas perfumadas, y el contenido intestinal se dejaba reposar durante un periodo que iba de 30 a 60 días; al resto del cuerpo ya eviscerado se le practicaba un lavado con soluciones saunas y se procedía a sumergirlo en tinas que contenían aceites de cedro, de ébano o de copra, con abundantes hojas y resinas odoríferas; el cuerpo se dejaba en dichas tinas durante 60 días, después de este tiempo era retirado y se le volvía a embadurnar tanto la superficie interna como la externa, a base de una mezcla de hojas odoríferas trituradas y resinas perfumadas; Las vísceras que durante ese tiempo también habían estado en los aceites, se extraían de los mismos y se les untaba la superficie externa con la mezcla formada por la trituración de hojas y resinas odoríferas; en el interior de las asas intestinales se depositaban también estas mezclas; las vísceras se volvían al continente torácico y abdominal e inmediatamente, con lienzos de lino que habían sido prácticamente empapados con la misma mezcla de hojas y resinas odoríferas, se procedía a efectuar un vendaje, comenzando por la cabeza y terminando con los pies. Después de esto, los artesanos construían unos ataúdes de madera de cedro, de ébano o de sándalo, con la forma y tamaño del cuerpo, ahí eran depositados los cadáveres ya tratados; nuevamente volvían a humedecer los cadáveres con la mezcla de hojas y resinas odoríferas, se cerraba el ataúd y se procedía a depositarlo, si se trataba de un faraón, en alguna tumba especial, en cuyo interior se dejaban depósitos conteniendo la mezcla de hojas y resinas odoríferas, así como alimentos y joyas para el viaje que el difunto tenía que emprender de acuerdo a su religión; algunas tumbas eran sumamente lujosas en todos sus aspectos y fueron saqueadas, como puede leerse en el magnífico libro "Dioses, Tumbas y Sabios" de C. W. Ceram. Ed. Destino, Barcelona, 1963.

Cuando se trataba de nobles o ricos, ellos podían decidir si conservaban el ataúd en lugares especiales de su residencia, donde les rendían adoración por generaciones; cuando los familiares así lo exigían, en la cara externa de la tapa del ataúd se labraba el rostro del cadáver, para que a través de la escultura se pudieran conservar los rasgos de sus seres queridos.

DEFINICIÓN

Se entiende por embalsamamiento o conservación de los cadáveres, las diversas maniobras físicas, químicas y quirúrgicas dirigidas a la preservación de los cadáveres, de acuerdo con los diversos tipos de muerte.

En relación, a la definición encontramos tres elementos sumamente valiosos; En primer lugar, el conocimiento anatómico preciso del sistema arterial y venoso, del cual no vamos a hablar, porque se entiende que todos los médicos o técnicos embalsamadores lo conocen perfectamente bien. En segundo termino esta el conocimiento de las sustancias químicas enfocadas directamente a la farmacología; y, por ultimo. el conocimiento de las regiones anatómicas desde el punto de vista de la anatomía descriptiva, para poder efectuar las inyecciones intra arteriales destinadas a la preservación de los cadáveres.

Es de vital importancia el conocimiento de la parte física de los equipos para embalsamar, por lo que describiremos cada uno de ellos, así como las diversas técnicas de embalsamamiento que se conocen. Lo ultimo en el arte de embalsamar es la formula de fijación de color y flexibilidad de los tejidos, descubierta por el Dr. Gil Trujillo Nieto, hecho que viene a revolucionar en todos aspectos el arte de embalsamar, puesto que supera los embalsamamientos egipcios, chinos y árabes, siendo motivo de orgullo para los mexicanos.

El equipo

En relación con el equipo necesario para un departamento de embalsamamientos, se requiere el siguiente instrumental:

1. Un local amplio, bien iluminado y con buena ventilación --de preferencia, a base de extractores de aire-, no se recomienda que se utilicen en dicho departamento climas artificiales, debido a que condensan los vapores de los ácidos y pueden ser motivo de intoxicación.
2. La mesa de embalsamar puede ser fija, móvil o móvil-plegadiza. La primera se puede manufacturar con concreto y puede llevar cubierta de mosaico, con una longitud de 2 metros, con 70 cm. de ancho y una altura de 1 metro como máximo y 80 cm. como mínimo; la mesa tendrá declive y desagüe mediante coladera en el centro de la misma; tendrá asimismo, un solo pie central de soporte, cubierto de mosaico.
La segunda mesa de embalsamar --la móvil-, es de las mismas medidas que la anterior, con la salvedad de que puede librarse del soporte que esta formado por una estructura tubular con ruedas; este tipo de mesa no tiene drenaje. La tercera mesa de embalsamar, con las características de las dos primeras y acondicionada en su estructura tubular, esta hecha para plegarse en su totalidad, ocupando un mínimo de espacio al guardarse cuando no se necesita.
3. Bomba inyectora de fluido de presión, con interior de acero inoxidable para su mayor duración; con capacidad para seis litros, con un manómetro, control de presión y válvula de cierre de paso, así como encendido manual; la marca más usada es la Dualaz ,Part-Boy. Se debe de contar, además, con una bomba manual de

inyección, del tipo de las pulverizadoras que se utilizan para fumigar; con adaptación de un manómetro nos dará un rendimiento efectivo, para aquellos lugares donde no exista energía eléctrica, o en su defecto, cuando falla el suministro de la misma.

4. Un aspirador eléctrico, indispensable para cuando se pretenden lavados intra arteriales, desalojar de las cavidades exceso de líquidos, etc.
5. Un soporte occipital, que puede ser de madera o de metal.
6. Mangos de bisturí, de diferentes números.
7. Hojas de bisturí, de diferentes números.
8. Pinzas de disección con o sin dientes.
9. Porta agujas.
10. Agujas curvas, cortantes.
11. Porta agujas.
12. Pinzas de Kelly.
13. Pinzas de anillo rectas.
14. Tijeras de Metzenbaun.
15. Legras rectas y curvas.
16. Martillo de metal collin.
17. Escalpelos.
18. Separador automático Weitlander.
19. Costótomo.
20. Cuchillos de 20 y 30 cm, para cortes.
21. Sierra eléctrica Puy M-800, Lipahaw 450.
22. Mesa de mayo.
23. Guantes quirúrgicos.
24. Guantes de limpieza (tipo cocina).
25. Guantes Adex c/ácido 450.
26. Mandil de hule.
27. Anteojos blancos.
28. Lámpara frontal Grafco.
29. Lupa frontal Berger.
30. Lupa número 3 Reading glass.
31. Riñones de acero.
32. Cajas Doyen.
33. Cinta métrica metálica.
34. Jeringa de 50 mm.
35. Botones para incisión de trocar.
36. Un conjunto completo de puntas de trocar y tracor.
37. Una bobina de cuerda quirúrgica.
38. Un conjunto completo de tubos de drenaje.
39. Cerradores de párpados.
40. Fórceps.
41. Un conjunto de seccionadores.
42. Dos separadores de fibras
43. Un inyector de grapas
44. Grapas para inyectar.
45. Agujas hipodérmicas de números variados.

46. Placas de plástico de reemplazantes de los dientes.
47. Un frasco de Natura (para disimular escoriaciones y lesiones suturadas en un límite comático).
48. Equipo de canestología.
49. Demiolar 5-0 a 4-0.
50. Catgut 2-0 crómico.
51. Sutura.

LAS TÉCNICAS

En relación con las diversas técnicas de embalsamamiento mencionaremos exclusivamente, y en particular, las técnicas de inyección intra arterial a intersticial, con evisceración y sin evisceración de los cadáveres; y en forma general, las técnicas de refrigeración y en tinas, con un comentario pertinente sobre los inconvenientes de estas dos últimas.

TÉCNICA DE INYECCIÓN INTRA ARTERIAL

Para efectuar esta técnica debemos mencionar que tentativamente se debe hacer cubierto el primer requisito en relación con el local, instrumental, etc. Se procederá a disecar las regiones carotídeas y femorales; esta disección se debe efectuar en forma meticulosa, con la delicadeza y finura que podría utilizar un relojero, para evitar hacer donde sea posible lesionar versos de mediano calibre, ya que esto posteriormente nos podría dar mayor trabajo por las fugas de líquidos a través de esos versos. Teniendo perfectamente bien disecada la arteria carotídea y la vena satélite, se procederá a pasar por debajo de las mismas dos tramos de hilo de 20 centímetros de longitud cada uno, con el fin de llegar a una distancia de 6 centímetros, tanta del cabo distal como del cabo proximal de la arteria y de la vena; en el espacio comprendido en dichas ligaduras se procederá a efectuar una incisión de 2 a 4 milímetros de situación transversal, en relación con el eje vertical de las arterial y venal; se procederá a efectuar el purgamiento de los tubos de la bomba inyectora manual o eléctrica, para desalojar el aire contenido en los mismos y evitar que por la presencia del aire, el cadáver pudiera presentar en algunas regiones del cuerpo -principalmente en la región palpebral superior e inferior, así como en las bolsas escrotales o labios mayores, de acuerdo con el sexo- enfisemas subcutáneos; esto mismo se puede presentar cuando el técnico embalsamador no vigila la cantidad de líquidos en la bomba y, al terminarse estos, sigue introduciendo aire al interior del sistema arterial; entonces, esto produce enfisema generalizado en toda la superficie corporal. Comenzaremos por describir la inyección que se efectúa en la región carotídea: se quita la ligadura del extremo próximo a la arteria, se aspira el interior de la misma para retirar los coágulos post mortem y facilitar que el paso de los líquidos sea perfecto y se introduce la cánula dirigida hacia la cabeza, comenzando a pasar los líquidos en una cantidad no mayor de 200 a 500 c.c.; después de esto se liga el extremo próximo, se retira la cánula simultáneamente y se cambia de dirección hasta el extremo distal, donde se retira también la ligadura que se había colocado y se empieza a inyectar la solución en una cantidad de 500 a 800 c.c.; se retira esta cánula y simultáneamente se liga el extremo distal; igual procedimiento se va a efectuar en la región carotídea contraria. En las regiones femorales, después de haber efectuado una buena disección de la misma, con los cuidados antes mencionados, se procede a pasar por debajo de la arteria y de la vena los tramos de

hilos de 20 centímetros de longitud; se ligan el extremo distal y el extremo proximal, quedando entre los dos una distancia de 4 a 6 centímetros; en dicha área se efectúa una incisión transversal de 2 a 4 milímetros, y se procede a quitar la ligadura del extremo distal; se deposita la cánula dirigida hacia los pies, se efectúa una palpación de los planos blandos del muslo, la pierna y el pie, para tener noción de la flacidez de los tejidos, que mentalmente nos servirá de patrón comparativo; inmediatamente se procede a inyectar la solución en cantidad de 500 c.c. a un litro, en cada miembro, controlando el paso de los líquidos a través de la palpación constante; cuando el miembro adquiera una consistencia semidura debe retirarse la cánula y aplicar la ligadura correspondiente; igual procedimiento se sigue en el miembro contrario, con la salvedad de que, después de haber dirigido la cánula hacia el pie, se liga el extremo distal, se quita la ligadura del extremo proximal, se introduce la cánula dirigida hacia la cavidad pelviana, abdominal y torácica, y se pasa una cantidad de líquidos de 2,000 a 3,500 c.c.; se procede a depositar tapones de algodón en las fosas nasales y la boca; para saber que cantidad de líquidos debemos de suministrar en el cuerpo de un cadáver, es indispensable conocer el peso de dicho cadáver, ya que, conociéndolo, vamos a multiplicar por la constante 100, lo cual nos dará la cantidad que debemos aplicar en centímetros cúbicos; ejemplo: un individuo pesa 70 kilos, si multiplicamos obtendremos 7,000, que serían traducidos a centímetros cúbicos, los cuales nos darían 7 litros de solución para aplicar en el cuerpo del cadáver; si esto no se observa, se corre el riesgo de "pasar de líquido" a los cadáveres y provocar lesiones a nivel de los alvéolos pulmonares, producidas por la rotura de los mismos, lo que podría manifestarse clínicamente como el cuadro de un agudo edema pulmonar, con salida de líquidos por fosas nasales y boca; esto se puede evitar si previamente se hace una ligadura a nivel del tercero y cuarto anillos traqueales, con el fin de evitar la salida de dichos líquidos.

TÉCNICA DE INYECCIÓN INTERSTICIAL

La técnica de inyección intersticial es complemento de la inyección intra arterial y se utiliza de preferencia en forma combinada cuando se trata de preservar cadáveres a los que se les ha practicado la necropsia, o en su defecto, a los que presentan heridas o mutilaciones. Cuando se trate de cadáveres necropsiados, debido a los cortes efectuados en la superficie corporal y a la extracción total y parcial de órganos, es necesario, primero, efectuar la técnica de inyección intra arterial a nivel de las regiones carotídeas y femorales, previas ligaduras, como ya se explica; posteriormente y trabajando en las cavidades craneana, torácica, abdominal y pelviana, producir hemostasis de los vasos seccionados, ya sea con electrocoagulación --que resulta ideal-- o con ligaduras en los mismos vasos arteriales y venosos; posteriormente, con una aguja del número 18 de bisel largo y utilizando la bomba manual o eléctrica, se efectúa una infiltración uniforme en la parte interna de las cavidades antes mencionadas, de todos los planos blandos; en seguida, por la parte externa se efectúa infiltración en forma también uniforme en la cara posterior de todo el cuerpo.

Es preciso aplicar tapones en fosas nasales y boca; cuando el cuerpo del cadáver presenta lesiones, deben de ser previamente suturadas, para evitar la fuga de los líquidos a través de las mismas.

Para lograr las técnicas de conservación de cadáveres mediante la refrigeración,

es necesario que las cámaras frigoríficas se mantengan constantemente a 18° C bajo cero; esto trae como consecuencia que todos los tejidos del cuerpo humano se congelen, y cuando esos cadáveres van a ser utilizados en la docencia, es necesario esperar de 3 a 6 horas para que se descongelen y puedan ser trabajados por los catedráticos y alumnos; en segundo término, el ingreso de los empleados de anfiteatro a las cámaras frigoríficas es un problema serio que puede afectar a la salud, presentándose desde cuadros de neuritis a problemas de bronquitis y bronconeumonias, por lo que concluimos que bajo ningún aspecto es funcional este sistema.

En relación con la conservación de los cadáveres en tinas, el inconveniente que le encontramos es que los empleados de anfiteatro diariamente tienen que sacar y meter dichos cadáveres en las tinas, con riesgos, si no están debidamente protegidos, de sufrir quemaduras en las partes descubiertas del cuerpo; además de que debe existir un mantenimiento estricto en los líquidos de las tinas, para evitar la formación de hongos en los cadáveres, hecho que dificulta el trabajo tanto de los catedráticos como de los alumnos.

Las mezclas de sustancias que se utilizan para la inyección intra arterial de cadáveres son a base de ácido fénico X250 c.c.), formol (1,500 c.c.), glicerina (1,000 c.c.), alcohol (1,000 c.c.) y agua, de acuerdo con el peso corporal, para completar la cantidad en litros que el cadáver requiera; aquí encontramos un gran inconveniente, por dos factores fundamentales: primero, los vapores del ácido fénico y el formol producen irritaciones intensas en conjuntivas oculares y vías respiratorias altas, haciendo que el trabajo de los catedráticos y de los alumnos en el anfiteatro sea problemático y, algunas veces, prácticamente imposible, si se efectúa en locales con mala ventilación; segundo, a través de 15 a 30 días, los tejidos del cuerpo humano se endurecen en una forma que hace prácticamente imposible el efectuar las disecciones, puesto que no existe una buena separación de los diferentes tejidos; nosotros modificamos esta técnica agregando un diclorobenceno que neutraliza y elimina los vapores del ácido fénico y el formol; actualmente estamos manejando la técnica de fijación de color y flexibilidad de los tejidos, con las grandes ventajas que en seguida añado: no se utiliza ningún ácido en dicha fórmula, no requiere refrigeración ni tinas y, debido a que el color y la flexibilidad de los tejidos son conservados, se puede trabajar en dichos cadáveres prácticamente con la textura de los tejidos normales; se pueden efectuar disecciones de anatomía descriptiva y topográfica con una gran facilidad e, inclusive técnicas quirúrgicas. La fórmula, debidamente patentada, fue descubierta por el Dr. Gil Trujillo Nieto -como antes lo expresamos y aparece en su "Manual de técnicas de embalsamamiento".

EMBALSAMAMIENTO DEL CUERPO DE MAXIMILIANO DE HABSBURGO

Con muy justa razón se ha dicho que una necropsia mal hecha no se rehace y lo mismo puede decirse del embalsamamiento; para demostrarlo podemos relatar un caso histórico, el del embalsamamiento del cuerpo de Maximiliano de Habsburgo. Samuel Basch en "Recuerdos de México, memorias del medico ordinario del emperador Maximiliano" (N. Chávez a cargo de J. Moreno, 1970, pág. 479), escribe: "Dirigíme a la iglesia en donde estaba el cadáver del emperador, tendido en una mesa y cubierto con

una sábana. Para nada se descompusieron sus facciones, la cabeza quedó ilesa y tenía el pecho *atravesado* por seis balas. . . Dije ya que la cabeza no tuvo lesión; de las seis heridas que le atravesaron el tronco, tres estaban en el vientre bajo, y tres en el pecho, casi en la misma línea. Los soldados que componían el piquete encargado de la ejecución, habían recibido del general Díaz de León, que mandaba el Cerro de las Campanas, la orden expresa de no apuntar a la cabeza, sino solo al pecho. Hicieron fuego a muy corta distancia, de tal manera que en la autopsia no se halló ninguna de las seis balas que atravesaron el cuerpo. Las tres heridas del pecho eran mortales por esencia: la primera bala atravesó el corazón de derecha a izquierda; la segunda, al atravesar el ventrículo, hirió vasos gruesos; la tercera, por fin, atravesó el pulmón derecho.

La naturaleza de estas tres heridas induce, pues, a creer que la lucha del emperador con la muerte hubo de ser bravísima; y que aquellos movimientos de la mano, que una cruel fantasía interpretó como orden de repetir los tiros, no fueron sino movimientos convulsivos, de aquellos que según las leyes fisiológicas son consecuencia natural de toda muerte violenta."

Agustín Rivera y Sanroman en *Anales Mexicanos, La Reforma y II Imperio* (México, Talleres Gráficos de la Nación, 1363, págs. 345 y siguientes), escribe: "Embalsamamiento del cadáver de Maximiliano en el templo de las Capuchinas por el doctor Basch, el doctor Licea, el doctor Rivadeneira, medico del ejército republicano, y un doctor austriaco que estaba en México, a quien llamó el Barón de Magnus y que llevo a Querétaro el día 18, llevando las sustancias necesarias para el embalsamamiento. Después de esto, Escobedo, conforme a la orden de Juárez, recibida el día 18, hizo que se colocara el cadáver en dos cajas muy decentes, una de cinc y otra de madera; que se celebraran exequias en el mismo templo conforme al culto católico, y depositó el cadáver en lugar seguro sin entregarlo a nadie. El cadáver de Miramón y el de Mejía los entregó a las esposas de ellos, también fueron embalsamados, se les hicieron exequias y reposan en el cementerio de San Fernando." Mas adelante (Pág. 353), expresa: "Octubre, segunda mitad. Visita de Juárez y Sebastián Lerdo de Tejada al cadáver de Maximiliano. Es bien sabido que el embalsamamiento del cadáver de Maximiliano en Querétaro, a pesar de haber sido hecho por cuatro médicos, resulto mal ejecutado, por lo cual fue necesario un nuevo embalsamamiento, el cual se practico en la capital de México, en la iglesia del hospital de San Andrés. Esta era una iglesia mediana que cerraba el callejón de Betlemitas; después fue derribada, y el lugar donde estaba es hoy la calle de Xicotécatl. . ." *En Juárez Benito, Documentos, discursos y correspondencia*, selección y notas de Jorge L. Tamayo, T. XII, México, Secretaría del Patrimonio Nacional, 1967, en la pagina 281 se lee: "Lo que si es lamentable es la conducta del Dr. Licea, quien comerció con algunas de las prendas y objetos de use personal de Maximiliano, los que vendió a algunos amigos del fusilado, aprovechándose del estado de ánimo de ellos y el deseo de conservar un recuerdo. Pronto se hizo público este repugnante trafico, habiendo intervenido el. Gral. Escobedo para castigar al médico abusivo y, mas tarde, -el ministro Sebastián Lerdo de Tejada se empeño en precisar lo acontecido y castigar a Licea. . ." Preocupado tal vez por los rumores callejeros, el Gobierno, por conducto del ministro Sebastián Lerdo de Tejada, designo una comisión formada por los Drs. Rafael Montaña Ramiro, Ignacio Alvarado y Agustín Andrade, para que reconocieran el cadáver y "hacer

en caso necesario lo que sea conveniente para que quede en buen estado de conservación". Según el informe suscrito por los tres médicos, el 13 de septiembre se iniciaron las maniobras correspondientes y fue hasta el 8 de noviembre cuando se terminaron los trabajos que los médicos consideraron adecuados. Según José María Marroquí, las operaciones que se realizaron fueron las siguientes: "Se había usado en Querétaro el método de inyección, como más expedito, pero considerando estos facultativos que no bastaba conservar incorrupto un cadáver como el de este personaje, que acaso tendría que estar visible o al menos habría que descubrirlo algunas veces, no insistieron en este método ni en el de baño y optaron por un procedimiento de vía seca, semejante al egipcio. Con el fin, pues, de que los líquidos escurriesen bien, dejando enjuto el cuerpo para poder venderlo y barnizarlo fácilmente, sin estarlo volviendo de una parte a la otra y maltratándolo y, por último, para que el sastre tuviese libertad bastante para vestirle la ropa, determinaron suspenderle y así lo tuvieron por algunos días." Según el Dr. Agustín Rivera:

"Se desnudo completamente el cadáver, se ató en posición vertical a una escalerilla y ésta se colgó de la cadena que pendía de la linternilla y hasta que escurrió todo el bálsamo que se había inyectado en Querétaro, se practicó el segundo embalsamamiento."

Por el primer embalsamamiento del cadáver de Maximiliano se pago al Dr. Ignacio Rivadeneira, del Cuerpo Médico Militar, la cantidad de mil pesos, y a los Drs. Ignacio Alvarado, Rafael Montano Ramiro y Agustín Andrade dos mil pesos a cada uno, más \$ 715.78 al Dr. Ignacio Alvarado por gastos verificados en el embalsamamiento realizado en esta ciudad.

"El Universal" del 26 de noviembre de 1893 publico, en relación con estos sucesos, una poesía de Juan de Dios Peza titulada "La Calle de Xicoténcatl", que dice así:

*Y allí estaba aquel cadáver,
Limpia la faz, roto el pecho,
Como una lección terrible,
Como un inmortal ejemplo.*

*El sabio a quien encargóse
El nuevo embalsamamiento,
Era del ilustre Juárez
Al par que amigo, su médico.*

*No bien con expertas manos
Ligó los inertes miembros,
Dejó, por secar las vendas,
Suspendido al aire el cuerpo.*

*Pendiente de los dos hombros
En un arco de aquel templo,
Y con los ojos de esmalte
Retando al abismo negro.*

Solo quedo el soberano,

*Rígido como el acero,
Con olorosos barnices
Mojando a sus pies el suelo.*

*Y cuentan que en una noche
Juárez dijo su médico,
Más bien que en tono de súplica,
En son de dulce consejo:*

*"No quiero encerrar al príncipe
Para siempre en otro féretro
Antes de que de mi brazo
Vayáis vos a conocerlo."*

*Y Juárez cedió a la oferta,
Y esa noche en el silencio
Llego al misterioso sitio
Conversando a Paso lento.*

*Dos lámparas encendidas
Mal alumbraban el templo,
Y en la penumbra del fondo
Se destacaba aquel muerto.*

*Aviváronse las luces
Y baño un fulgor intenso
El rostro color de cera
Con ojos color de cielo.*

*Juárez se acercó impasible
En holgada capa envuelto,
Sin dar señales ningunas
De angustia o desasosiego.*

*Y de pie frente al cadáver
Clavo en el sus Ojos negros,
Y se lo quedó mirando
Con un semblante de hierro.*

*Y después de haber estado
Contemplándolo en silencio,
"Ya lo ví, dijo en voz baja,
El vendaje aún no está seco."*

*Y tomando por el brazo
Cual de costumbre a su médico,
Sin hablar de aquella escena*

Salió de allí a paso lento.

Publicamos copia fiel del documento médico-forense de los Drs. Rafael Montaña Ramiro, Ignacio Alvarado y Agustín Andrade, el brillantísimo maestro de medicina forense de México, sucesor en la cátedra de don Luis Hidalgo y Carpio "En cumplimiento de la comunicación que con fecha 12 del pp° setiembre se sirvió V. Dirijírnos, en la que nos previene que nos encarguemos de reconocer el cadáver del Archiduque Maximiliano, que fue embalsamado en Querétaro, y de hacer, en caso necesario, la que sea conveniente para que quede en buen estado de conservación, pasamos el día 13 del mismo mes a la Iglesia del Hospital de San Andrés, en donde estaba depositado dicho cadáver, acompañados del Sr. inspector general de Policía y de tres de los oficiales, y en presencia suya, después de extraído el cadáver de las cajas de Zinc y madera en que fué colocado en Querétaro, procedimos a desvendarlo y desnudarlo, colocándolo después en la mesa de Gaude.

Desde ese día hasta el 8 del presente, teniendo siempre el cadáver en la referida mesa, estuvimos practicando todas aquellas operaciones, parciales y generales, que nos parecieron mas propias para su buena conservación.

Extraídas las vísceras de las dos cajas de plomo en que venían colocadas, las pusimos en un baño conservador, entretanto concluíamos nuestras operaciones en el cadáver.

Una vez terminadas, convenimos colocar dichas vísceras en sus cavidades naturales, a cuyo fin llenamos estas con hilas mezcladas con el polvo recomendado por Sonbeiran, y pusimos en la cavidad del cráneo por la abertura que traía practicada, todas las fracciones grandes y pequeñas en que venía cortado el cerebro, el cerebelo, la protuberancia y una parte de la médula oblongada. Colocamos del mismo modo en el abdomen y en el tórax, el corazón, los pulmones, el esófago, la aorta torácica, el hígado, el estómago, los intestinos, el bazo y los riñones.

Después de vendado convenientemente con un lienzo blanco, fino y barnizado, y otro de guttapercha, lo vestimos con la ropa que entrego el Sr. Davidson, excepto dos piezas de la interior, que se compraron por no haberlas en el equipaje que tenía dicho Señor.

El cadáver se colocó después en una doble caja de cedro y granadillo, barnizadas en forma de una de 2.m 20 de largo, 0m 60 de alto y 0 m 75 de ancho, teniendo una cerradura sólida y quedando el cadáver amoldado en el interior de aquella, de modo que no pudiera dislocarse en sentido alguno, ni aún volteando la caja completamente. Esta quedo colocada en otra de Zinc, la que una vez cerrada herméticamente por medio de la soldadura, se forro con otra caja de madera común pintada de negro, para impedir que la de Zinc se perfore por cualquier accidente.

En la mañana del día de hoy fueron quemados en el Panteón de Sta. Paula, todos los objetos que sirvieron para nuestras operaciones, e igualmente lo fueron las cajas, ropa, vendas [...] que trajo de Querétaro.

Todas estas operaciones fueron practicadas en presencia del Señor Inspector de Policía, y de los oficiales ya citados, y concluidas hoy a las diez de la noche hemos entregado el cadáver a dicho Señor Inspector.

Mexico Nov. 11 del 1867.

(Firmado) Rafael Montaña Ramiro (firmado) Ignacio Alvarado (firmado) A. Andrade. C
Ministra de Relaciones y Gobernación. Presente.